Skierniewice przejmą część opieki nad ciężarnymi z Brzezin. Jest porozumienie

data aktualizacji: 2026.06.17 autor: Anna Wójcik-Brzezińska



(fot. Anna Wójcik-Brzezińska)

Po decyzji o likwidacji porodówki w Brzezinach skierniewicki szpital zawarł porozumienie z tamtejszą placówką. Jak poinformowała dyrektor medyczna Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Skierniewicach Małgorzata Terlecka-Maciejewska, placówki mają dzielić się opieką nad pacjentkami w ciąży, a granicą organizacyjną będzie 22. tydzień ciąży. Skierniewice zapowiadają rozwój ginekologii, położnictwa i neonatologii.

– To porozumienie polega na tym, że będziemy dzielić się opieką nad pacjentkami w ciąży. Takim rozdziałem jest 22. tydzień ciąży – powiedziała dyrektor medyczna skierniewickiego szpitala.

Dyrektor Terlecka-Maciejewska wyraźnie zaznaczyła, że skierniewicki szpital chce wykorzystać

sytuację nie tylko jako przejęcie części ruchu pacjentek, ale jako element rozwoju własnego oddziału.

– My bardzo stawiamy na ginekologię i położnictwo i liczymy, że bardzo u nas się rozwinie. Planujemy teraz duży remont oddziału ginekologicznego – mówiła.

Dyrektor medyczna podkreślała, że warunki pobytu kobiet ciężarnych mają znaczenie dla decyzji pacjentek, a remont oddziału ma być jednym z elementów odbudowy zaufania i zwiększenia atrakcyjności skierniewickiej porodówki.

– Jakość przekłada się na miejsce, w którym kobiety ciężarne przebywają. Liczymy na to, że ten remont też zachęci pacjentki do rodzenia u nas – wskazała.

Szpital zapowiada również zmiany organizacyjne i kadrowe.

– Powstaje nowy zespół, cały czas wprowadzamy nowe procedury i standardy na oddziale ginekologiczno-położniczym. Widać już różnicę. Są coraz lepsze opinie o naszym oddziale – mówiła Terlecka-Maciejewska.

Dyrektor poinformowała również, że „ruszył" oddział noworodkowy, którym kieruje nowa lekarka pozyskana z Łodzi.

– Mamy nowego kierownika, panią doktor Kmiecik, która została ściągnięta z Łodzi. Te zespoły nasze są naprawdę super wykwalifikowane. Bardzo fajni specjaliści się u nas pojawiają. Szpital ruszył z kopyta – powiedziała.

Brzeziny jako symbol trudnej decyzji

Sprawa Brzezin wpisuje się w ogólnopolski problem małych porodówek. Według publicznych informacji o planowanej reorganizacji szpitala w Brzezinach argumentami za zamknięciem odcinka położniczo-neonatologicznego były malejąca liczba porodów, koszty utrzymania i problemy kadrowe. W relacjach medialnych przedstawiciele placówki wskazywali, że w Brzezinach rodziło się statystycznie około jedno dziecko na dobę, a tylko część pacjentek pochodziła z powiatu brzezińskiego.

Zwolennicy utrzymania lokalnych oddziałów mówią o dostępności, bliskości i komforcie kobiet. Przeciwnicy utrzymywania bardzo małych porodówek odpowiadają: bezpieczeństwo wymaga doświadczenia zespołu, liczby porodów, ciągłości dyżurowej i zaplecza, którego nie da się utrzymywać tylko symbolicznie.

Między tymi argumentami znajdują się pacjentki. To one ponoszą realny koszt reorganizacji --dłuższy dojazd, konieczność wcześniejszego planowania, obawa, czy zdążą do właściwego szpitala, i pytanie, kto pomoże, jeśli akcja porodowa rozpocznie się gwałtownie.

Rząd widzi problem, ale nie chce brać na siebie decyzji o zamykaniu porodówek

Ministerstwo Zdrowia od miesięcy sygnalizuje, że system opieki okołoporodowej musi zostać dostosowany do demografii. Polska ma coraz mniej urodzeń. Według danych GUS w 2024 roku zarejestrowano około 252 tysiące urodzeń żywych, najmniej w całym okresie powojennym. W pierwszym kwartale 2026 roku liczba urodzeń żywych wyniosła około 57,5 tysiąca, podobnie jak rok wcześniej. To oznacza, że presja na małe porodówki nie jest chwilowym zjawiskiem, lecz trwałym skutkiem głębokiej zmiany demograficznej.

-Ministerstwo Zdrowia podkreśla, że nie planuje odgórnej likwidacji oddziałów położniczo-ginekologicznych. Decyzje o zmianie profilu działalności szpitali należą do właścicieli placówek: samorządów, spółek, organów tworzących. Jednocześnie resort przygotował rozwiązania dla miejsc, w których nie ma już porodówki albo najbliższy oddział położniczo-ginekologiczny znajduje się dalej niż 25 kilometrów.

Chodzi o świadczenie „Opieka nad kobietą w ciąży i kobietą rodzącą realizowana przez położną". Ma ono działać w szpitalach bez oddziałów ginekologiczno-położniczych, ale posiadających izbę przyjęć lub SOR. W takich placówkach położna ma zbadać ciężarną, ocenić stan zaawansowania porodu, rozpoznać czynniki ryzyka i, jeśli to konieczne, zorganizować transport do szpitala z oddziałem położniczym. Projekt zakłada także odpowiednie zabezpieczenie transportowe, z udziałem położnej i ratownika medycznego.

MOŻE CIĘ ZAINTERESOWAĆ:

Dobry stomatolog w Grodzisku Mazowieckim – jak go znaleźć

Ministerstwo mówi wyraźnie: planowe porody fizjologiczne nie mają odbywać się w takich punktach. Mają one zabezpieczyć sytuacje nagłe, gdy kobieta zgłosi się do szpitala bez porodówki, a przebieg porodu uniemożliwi bezpieczny transport. W praktyce to systemowy bezpiecznik, nie pełna alternatywa dla oddziału położniczego.

Standard opieki okołoporodowej stawia poprzeczkę wyżej

Równolegle państwo podnosi wymagania dotyczące jakości opieki okołoporodowej. Zmieniony standard organizacyjny opieki okołoporodowej ma wzmacniać podmiotowe traktowanie kobiet, poszanowanie praw pacjentki i jednolite zasady postępowania niezależnie od miejsca zamieszkania.

Wśród zmian znalazły się między innymi szerszy dostęp do farmakologicznych metod łagodzenia bólu porodowego, obowiązek publikowania przez placówki informacji o dostępnych metodach łagodzenia bólu, doprecyzowanie zasad znieczuleń, większy udział położnych anestezjologicznych, gwarancja co najmniej dwugodzinnego nieprzerwanego kontaktu „skóra do skóry" po porodzie oraz większy nacisk na wsparcie laktacyjne.

22. tydzień ciąży jako granica organizacyjna

Najbardziej konkretna informacja dotyczy 22. tygodnia ciąży. To on ma być granicą podziału opieki między Brzeziny i Skierniewice. Taki podział wymaga jednak bardzo precyzyjnej komunikacji.

Pacjentka powinna wiedzieć, czy do 22. tygodnia ciąży nadal może korzystać z konsultacji w Brzezinach, w jakich przypadkach ma zgłosić się do Skierniewic, kto przekazuje dokumentację medyczną, jak wygląda ścieżka w ciąży zagrożonej, co w przypadku krwawienia, bólu, odpływania płynu owodniowego, nadciśnienia, cukrzycy ciążowej albo podejrzenia porodu przedwczesnego.

W Polsce od lat spada liczba urodzeń. To fakt statystyczny, którego nie da się pominąć w dyskusji o

szpitalach. Mniej porodów oznacza mniejsze przychody z kontraktu, trudniejsze utrzymanie zespołów dyżurowych i mniejsze doświadczenie oddziałów, które przyjmują bardzo mało pacjentek.

Skierniewice dostają szansę i obowiązek

Dla skierniewickiego szpitala porozumienie z Brzezinami może oznaczać wzrost znaczenia oddziału ginekologiczno-położniczego. To szansa: na większą liczbę pacjentek, odbudowę marki oddziału, rozwój zespołu i wzmocnienie pozycji szpitala w regionie.

Jeśli Skierniewice mają przyjmować więcej ciężarnych, muszą zapewnić nie tylko łóżka i sale, lecz także przewidywalną ścieżkę opieki, dobrą komunikację, zespół gotowy do pracy w trybie całodobowym i standard, który kobiety uznają za bezpieczny oraz godny.

MOŻESZ CHCIEĆ PRZECZYTAĆ:

Kiedy warto skorzystać z pomocy psychologa w Grodzisku Mazowieckim

W najbliższych tygodniach najważniejsze będzie więc nie samo podpisanie porozumienia, lecz jego praktyczne wdrożenie. Pacjentki z Brzezin i okolic powinny otrzymać jasną informację: gdzie prowadzić ciążę, gdzie zgłaszać się po 22. tygodniu, co robić w nagłym przypadku, jakie dokumenty zabrać i z kim się kontaktować.

WSZ w Skierniewicach

Szpital przyjmuje porody już od 32. tygodnia ciąży i zapewnia opiekę wcześniakom. Mamy hospitalizowanych dzieci mogą przebywać z nimi przez cały okres leczenia.

Placówka posiada również Pododdział Patologii Noworodka, gdzie wraz z mamami hospitalizowane są dzieci do 28. doby życia, wymagające ponownego leczenia, między innymi z powodu żółtaczki, problemów z przybieraniem na wadze czy infekcji.

Szpital w Skierniewicach zapewnia całodobową opiekę położnych i lekarzy oraz prowadzi ciąże powikłane, między innymi cukrzycą ciążową, nadciśnieniem czy ciąże bliźniacze. Przyszłe mamy mogą korzystać z komfortowych sal porodowych, basenu porodowego oraz immersji wodnej. Dostępne są zarówno naturalne, jak i farmakologiczne metody łagodzenia bólu porodowego. Szpital umożliwia również wspólny pobyt z osobą towarzyszącą po porodzie.

Kobiety mogą rodzić siłami natury, przez cesarskie cięcie, po wcześniejszym cesarskim cięciu w formule VBAC, a także w wodzie.

Źródło: Materiał Prasowy Urząd Marszałkowski w Łodzi

Źródło:
https://zyrardow.eglos.pl/aktualnosci/item/45575-skierniewice-przejma-czesc-opieki-nad-ciezarnymi-z-brzezin-jest-porozumienie